

# Gefragt – nicht nur vom Spitaldirektor: Der Dekan der Medizinischen Fakultät

von Werner Kübler

Der Dekan der Medizinischen Fakultät, Prof. Thomas Gasser, hat immer einen randvollen Terminkalender. Er eilt öfters von Sitzung zu Sitzung. Exklusiv für die Gazzetta nimmt sich Thomas Gasser Zeit, die Fragen unseres Spitaldirektors zu beantworten. Hören wir interessiert zu!



Prof. Thomas Gasser ist Chefarzt der Urologie im KSBL und Leiter der Urologischen Universitätsklinik beider Basel. Seit August ist er Dekan der Medizinischen Fakultät und damit der erste Baselbieter in dieser Funktion. Zudem ist er Teil der USB-Spitalleitung.

*Fortschritt findet zu einem sehr grossen Teil an einer Universität und den Universitäts-spitalern statt.*

**Thomas, du bist seit 2000, als du die Gesamtleitung der Urologie übernommen hast und damit auch das Ordinariat, ein Vorreiter. Dein Vorgänger, Bernhard Leibundgut, war der erste Basler Professor, der nach Liestal ging. Die erste Universitätsklinik beider Basel war ins Leben gerufen. Du warst der erste Baselbieter, der das Amt übernehmen durfte. Und nun bist du auch in deiner Position als Dekan der Medizinischen Fakultät der erste Baselbieter. Wie wichtig ist es in deinen Augen, dass der Dekan gerade jetzt aus Baselland kommt?**

Die Wahl eines Baselbieters zum Dekan ist ein Zeichen der Wertschätzung des Kantons Baselland und kein Zufall. Im Hinblick auf den Zusammenschluss der Spitäler, der hoffentlich kommen wird, ist es günstig, dass Berührungspunkte abgebaut werden.

**Was wirst du ähnlich machen wie dein Vorgänger? Wo willst du hingegen andere Prioritäten setzen?**

Ich finde, mein Vorgänger im Dekanat hat Hervorragendes geleistet. Er hat viele Strukturen geschaffen und die ganze Departementalisierung der Medizinischen Fakultät vorangetrieben. Er hat auch die Zusammenarbeit mit dem Universitätsspital Basel strukturiert. Das werde ich weiterführen. Der nächste Schritt für mich ist nun, die Zusammenarbeit zwischen den Departementen zu fördern und die Kooperationen der Spitäler in der Region auszubauen. Wir können uns dabei nicht nur auf das KSBL und das USB beschränken. Wenn wir national und international überleben wollen, müssen wir alle Spitäler der Region einbinden.

**Im Regionaljournal von Radio SRF1 im September hast du gesagt, dass die universitären Strukturen, historisch bedingt, teilweise schwierig seien. Es gäbe viele Doppelspurigkeiten. Wie willst du das angehen?**

Es gibt mehrere Beispiele, wo Kliniken in Baselland und in Basel-Stadt dasselbe anbieten. Bis jetzt spielte das keine grosse Rolle, weil genügend Geld vorhanden war. Jetzt müssen wir die teuren Ressourcen aber bündeln, um sie langfristig finanzieren zu können. Die Grundversorgung sollte meiner Meinung nach immer möglichst wohnortnah sein. Aber die sehr komplexe und damit teure Medizin sollte konzentriert werden. Der Weg dorthin wird aber nicht einfach sein.

**Was läuft in deinen Augen gut in der Zusammenarbeit zwischen Unispital und Uni?**

Was ich in dieser kurzen Zeit gesehen habe, hat mir sehr gut gefallen. Wir sprechen regelmässig miteinander, in einem anständigen Ton und auf Augenhöhe. Verbesserungsmöglichkeiten oder Probleme werden rasch und direkt angesprochen. In den Grundzügen läuft die Zusammenarbeit sehr gut. Besonders am Herzen liegt mir die Aus- und Weiterbildung. Die Universität, das Unispital und die Spitäler der Region bilden zusammen ein Ausbildungs- und Weiterbildungsnetz. Die klinische Ausbildung der Studierenden und die Weiterbildung zum Facharzt geschehen fast ausschliesslich innerhalb dieses Verbundes. Ich habe manchmal den Eindruck, dass von aussen gar nicht richtig wahrgenommen wird, welchen Aufwand das bedeutet. Ich wünsche mir deshalb eine Stärkung dieses Verbundes und eine strukturiertere Verankerung der Weiterbildung.



*So viel Bewegung habe ich im Gesundheitssystem in der Schweiz noch nie gesehen.*

**Deine externe Sicht auf das Unispital: Wo soll sich das Unispital einsetzen in Sachen Lehre und Forschung?**

Woran alle Forscher leiden, sei es auf der klinischen Seite oder bei der Grundlagenforschung, ist die zunehmende Belastung durch die Administration. Das schränkt ihre Forschungszeit – wie auch die klinische Arbeit – erheblich ein. Das könnte man noch verbessern, indem man sogenannte «protected research time» und administrative Entlastung sicherstellt. Die Lehre wird von den Studierenden und von extern sehr gut beurteilt. In Zukunft wird sich die Lehre mit Sicherheit verändern. Wir bieten heute erst wenige Simulationsmöglichkeiten, fast kein E-Learning, kaum virtuelle Lernmöglichkeiten an. Nicht kurzfristig, aber in naher Zukunft müssen wir deshalb zeitgemässe Lernmöglichkeiten auf diesem Gebiet schaffen. Dazu braucht es einen Paradigmenwechsel. Nehmen wir beispielsweise den Chirurgen. Heute lernt er, indem er zuerst bei Operationen zuschaut, dann dabei assistiert, um sie schliesslich selbst durchzuführen. Bei Piloten verläuft das anders. Sie gehen zuerst in den Simulator. Erst wenn sie dort ein gewisses Niveau erreicht haben, dürfen sie selbst fliegen. Selbstverständlich angefangen mit einfachen Maschinen. Im Gesundheitssystem gibt es ähnliche Entwicklungen, die wir zukünftig berücksichtigen müssen.

**Der finanzielle Druck steigt. Auch auf die Medizinische Fakultät. Ist das für dich eine Gefahr oder eine Chance?**

Das ist immer beides. Im Falle der Spitäler kann es eine Chance sein, weil wir durch den finanziellen Druck Doppelspurigkeiten abbauen können. Dadurch können jetzt Strukturen neu gestaltet werden, die wir bereits vor zehn, zwanzig Jahren hätten aufbrechen müssen. Aber es ist auch eine Gefahr. Die ganzen Diskussionen über die Unterstützung von Baselland an Basel-Stadt betrifft natürlich auch die Medizinische Fakultät. Der Druck auf uns alle steigt. Insgesamt sehe ich es jedoch eher als Chance. So viel Bewegung habe ich im Gesundheitssystem in der Schweiz noch nie gesehen.

**Warum ist die Universität ein Trumpf für die Region?**

Die Universität ist entscheidend für unsere Region. Sie ist der Ort der Innovation, wo Forschung stattfindet und wo Wissen generiert wird. Wir leben in einer Gegend, die in Life-Sciences weltweit führend ist. Daher ist es unabdingbar, dass die Universität hier angesiedelt ist. Aus- und Weiterbildung auf hohem Niveau sind sehr wichtig, um guten Nachwuchs zu sichern. Schliesslich ist die Universität ein nicht zu unterschätzender Wirtschaftsfaktor.

**Wie erklärst du deinem Nachbarn das Universitäre eines Universitätsspitals?**

Ich würde es so sagen: Die Forschung und das kritische Hinterfragen neuer und etablierter Verfahren, deren Entwicklung und Einführung in die Klinik machen das Universitäre eines Universitätsspitals aus. Die grossen Fortschritte, die in den letzten Jahrzehnten in der Medizin erfolgt sind, sind immer an einem forschungsorientierten Ort entstanden. Und von dort aus diffundiert das Wissen oder das Know-how in die allgemeine Medizin. Als Beispiel kann man Laserchirurgie nennen, die Robotermedizin oder Stents in der Kardiologie. Fortschritt findet zu einem sehr grossen Teil an einer Universität und den Universitätsspitalern statt.